

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyuluhan bertujuan dalam mencapai perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal (Maharani, 2013). Penyuluhan kesehatan berperan penting, karena saat ini banyak terjadinya perubahan gaya hidup di dalam masyarakat, seperti kebiasaan makan berlebihan, terlalu banyak aktivitas, banyak merokok, dan kurang istirahat. Pola dan gaya hidup tersebut menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah banyak menyerang kesehatan manusia terutama pada penduduk usia yang lebih dari 40 tahun, salah satunya timbul hipertensi (Agrina dkk., 2011)

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah seseorang berada di atas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama, dan bisa memicu *stroke*, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo, 2009).

Beberapa faktor risiko yang dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi yaitu kelebihan berat badan yang diikuti dengan kurangnya olahraga, serta mengonsumsi makanan berlemak, dan berkadar garam tinggi. Selain itu terdapat juga faktor lain yang dapat menyebabkan

terjadinya hipertensi yaitu adanya riwayat hipertensi dalam keluarga dan terjadi pada lanjut usia (Agrina dkk., 2011)

Menurut laporan pertemuan *World Health Organization* (WHO) didapatkan prevalensi penyakit hipertensi 15-37% dari populasi penduduk dewasa di dunia. Setengah dari populasi penduduk dunia yang berusia lebih dari 60 tahun menderita hipertensi. Angka *Proportional Mortality Rate* akibat hipertensi di seluruh dunia adalah 13% atau sekitar 7,1 juta kematian. Sesuai dengan data WHO bulan September 2011, disebutkan bahwa hipertensi menyebabkan 8 juta kematian pertahun di seluruh dunia dan 1,5 juta kematian per tahun di wilayah Asia Tenggara (Kartikasari, 2013)

Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2000 sebanyak 14.439.967 jiwa (7,18 persen dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia), selanjutnya pada tahun 2010 meningkat menjadi 23.992.553 jiwa (9,77 persen dari jumlah keseluruhan penduduk Indonesia) (Badan Pusat Statistik, 2011). Seiring bertambahnya jumlah lansia dari populasi dan banyaknya keluhan lansia terkait kesehatan menyebabkan kelompok usia ini menggunakan obat-obatan. Penggunaan banyak obat lebih sering terjadi pada pasien yang sudah lansia dengan menderita lebih dari satu penyakit. Penyakit- penyakit yang seringkali terjadi menyebabkan lansia mengkonsumsi banyak obat diantaranya adalah obat hipertensi (Promalia, 2013)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 ditemukan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 31,7%, dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi dan hanya 0,4% kasus yang minum obat hipertensi. Banyak penderita hipertensi yang tidak sadar dengan karakter penyakit ini yang timbul tenggelam. Ketika penderita dinyatakan tekanan darahnya sudah normal, penderita

hipertensi menganggap kalau kesembuhannya permanen, padahal hipertensi bisa terjadi kembali. Penggunaan obat antihipertensi sangat dianjurkan bagi penderita hipertensi. Namun sering terdapat pendapat keliru di masyarakat bahwa mengonsumsi obat antihipertensi akan menyebabkan ketergantungan. Hal ini menyebabkan beberapa penderita hipertensi enggan, dan baru mulai mengonsumsi obat antihipertensi saat sudah terjadi kerusakan organ (Rimpoporok, 2012)

Keberhasilan suatu terapi pengobatan tidak hanya ditentukan oleh diagnosis dan pemilihan obat yang tepat, tetapi juga oleh pengetahuan pasien untuk melaksanakan terapi tersebut. Salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan pasien dalam pengobatan dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan. Upaya kesehatan tersebut terfokus pada upaya peningkatan perilaku sehat, pendorong perilaku yang menunjang kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan. Apabila penderita hipertensi telah memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit hipertensi dan terapi pengobatannya, diharapkan terapi penyembuhan dan pengobatannya tercapai dengan baik (Norman, 2012)

Berdasarkan uraian di atas, alasan penelitian ini dilakukan dengan harapan mendapatkan gambaran mengenai pengaruh penyuluhan obat antihipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi di Puskesmas Jagir Surabaya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pengaruh penyuluhan obat anti hipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan?
2. Apakah ada perbedaan pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan?

### **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan obat anti hipertensi terhadap tingkat pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan
2. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberi penyuluhan.

### **1.4. Hipotesis Penelitian**

1. H<sub>0</sub> : tidak ada perbedaan pengetahuan yang signifikan pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan
2. H<sub>1</sub> : ada perbedaan pengetahuan yang signifikan pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Dinas Kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pengetahuan pasien tentang hipertensi dan obat antihipertensi
2. Bagi Puskesmas, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan tentang pengetahuan pasien hipertensi dalam menjalani terapi pengobatan hipertensi
3. Bagi Tenaga Kesehatan dan Apoteker tentang perlunya memberikan informasi secara lengkap mengenai penyakit hipertensi dan pengobatannya serta perlunya memantau pengobatan pasien.